

# 年金請求書(国民年金・厚生年金保険老齢給付)

- この年金請求書には、日本年金機構でお預かりしている情報をあらかじめ印字しています。印字内容が異なっている場合は、二重線を引いて訂正してください。(訂正した箇所については別途手続きが必要ですので、年金事務所等にご連絡ください)
- ご本人(年金を受ける方)が記入する箇所は  (黄色)の部分です。
- 黒インクのボールペンでご記入ください。鉛筆や、摩擦に伴う温度変化等により消色するインクを用いたペンまたはボールペンは、使用しないでください。
- 代理人の方が提出する場合は、ご本人(年金を受ける方)が12ページにある委任状をご記入ください。

届書コード	届書
7 1 1	

二次元コード

8 市区町村  受付年月日	実施機関等  受付年月日
------------------------	--------------------

## 1. ご本人(年金を受ける方)の印字内容を確認のうえ、太枠内をご記入ください。

23	郵便番号		
	フリガナ		
24	住所	見本	
	フリガナ		
21	氏名		性別
	署名欄	(印)	社会保険労務士の提出代行者印  (印)
*ご本人(年金を受ける方)が自ら署名する場合は、押印は不要です。代理人等がご本人の氏名を記入した場合は、押印が必要です。			
1	基礎年金番号	2	生年月日
	電話番号 1	-	電話番号 2
		-	
* 日中に連絡が取れる電話番号(携帯可)をご記入ください。		* 予備の電話番号(携帯可)があればご記入ください。	

## 2. 年金の受取口座をご記入ください。貯蓄預金口座または貯蓄貯金口座への振込みはできません。

25 受取機関 1. 金融機関(ゆうちょ銀行を除く) 2. ゆうちょ銀行(郵便局)	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">フリガナ</td> <td colspan="2" style="background-color: yellow; border: 2px solid black;"></td> </tr> <tr> <td>口座名義人氏名</td> <td style="width: 35%; text-align: center;">(氏)</td> <td style="width: 35%; text-align: center;">(名)</td> </tr> </table>	フリガナ			口座名義人氏名	(氏)	(名)	
フリガナ								
口座名義人氏名	(氏)	(名)						
26 金融機関コード 28 支店コード 27 支払局コード	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center;">(フリガナ)</td> <td style="width: 30%; text-align: center;">(フリガナ)</td> <td style="width: 40%; text-align: center;">本店 支店 出張所 本所 支所</td> </tr> <tr> <td style="background-color: yellow; border: 2px solid black;"></td> <td style="background-color: yellow; border: 2px solid black;"></td> <td style="background-color: yellow; border: 2px solid black;"></td> </tr> </table>	(フリガナ)	(フリガナ)	本店 支店 出張所 本所 支所				29 預金種別 30 口座番号(左詰めで記入)
(フリガナ)	(フリガナ)	本店 支店 出張所 本所 支所						
27 0 1 0 1 6 0	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">30 貯金通帳の口座番号</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">記号(左詰めで記入)</td> <td style="text-align: center;">番号(右詰めで記入)</td> </tr> <tr> <td style="background-color: yellow; border: 2px solid black;"></td> <td style="background-color: yellow; border: 2px solid black;"></td> </tr> </table>	30 貯金通帳の口座番号		記号(左詰めで記入)	番号(右詰めで記入)			金融機関またはゆうちょ銀行の証明 ※通帳等の写し(金融機関名、支店名、口座名義人氏名フリガナ、口座番号の面)を添付する場合、証明は不要です。 1ページの氏名フリガナと、口座名義人の氏名フリガナが同じであることを確認してください。 (印)
30 貯金通帳の口座番号								
記号(左詰めで記入)	番号(右詰めで記入)							

# 3ページ(続紙を含む)の見方および訂正方法

勤務した会社名などを表示していますが、会社名や船舶所有者名が日本年金機構に登録されていない場合には、「厚生年金保険」または「船員保険」と表示しています。国家公務員共済組合、地方公務員等共済組合については、「公務員共済」、私立学校教職員共済については、「私学共済」と表示しています。また、国民年金に加入の場合は、「国民年金」と表示しています。

加入した年金制度を表示しています。  
 「国年」…国民年金法(第1号被保険者・第3号被保険者)  
 「厚年」…厚生年金保険法  
 「船保」…船員保険法  
 「共済」…国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法、私立学校教職員共済法など  
 ※基金加入期間の有無については表示していません。

年金制度に加入した期間(自・至)を表示しています。現在加入中である場合には、(至)は空欄となっています。

「#」…年金制度間で被保険者期間が重複していることを表示しています。  
 「#」表示がある方は、複数の年金制度で重複した被保険者期間の記録をお持ちです。このため、記録を整備する必要があります。この年金請求書を提出される前にお近くの年金事務所等へ記録の整備をお申し出ください。

	事業所名称(支店名等)、船舶所有者名称または共済組合名称等	勤務期間(※)または国民年金の加入期間	年金制度	事業所(船舶所有者)の所在地または国民年金加入当時の住所	備考
1	厚生年金保険	(自) 昭和41.4.1 (至) 昭和48.10.1	厚年		
2	国民年金	(自) 昭和50.10.1 (至) 平成2.4.1	国年		
3	△△株式会社	(自) 平成2.4.1 (至) 平成5.4.1	厚年		
4	公務員共済	(自) 平成5.4.1 (至) 平成15.8.1	共済		
5	国民年金	(自) 平成15.8.1 (至) <u>平成17.3.1</u> ①	国年	② ××市○○町 1-1-1	#
6	○○商事㈱	(自) 平成17.3.1 (至) 平成17.8.1 ③	厚年	□□市◇◇町 3-2-1	#
	⋮	⋮	⋮		

見本

## 年金加入記録欄の訂正方法

- ①印字されている年金加入記録欄が異なっている場合は、二重線を引いて訂正してください。
- ②年金加入記録を訂正した場合は、「事業所(船舶所有者)の所在地または国民年金加入当時の住所」欄もご記入ください。
- ③現在加入中((至)が空欄)の方が、年金を請求するまでの間に退職などをされた場合は、退職日などの翌日を「勤務期間または国民年金の加入期間」欄にご記入ください。

### ◆厚生年金基金に加入していた方へ

この年金請求書とは別に手続きが必要です。

- 基金に加入している(加入していた)期間については、厚生年金基金にお問い合わせください。
- 加入していた厚生年金基金の加入期間が10年未満で脱退された場合および加入していた厚生年金基金が解散している場合は企業年金連合会にお問い合わせください。

《企業年金連合会へのお問い合わせ先》

電話番号:0570-02-2666

\* PHS・IP電話からは 03-5777-2666

### ◆国民年金基金に加入していた方へ

この年金請求書とは別に手続きが必要です。

- 基金に加入している(加入していた)期間については、国民年金基金にお問い合わせください。
- 中途脱退者(60歳になる前に基金を脱退した方。ただし、15年以上基金に加入していた方を除く)は、国民年金基金連合会にお問い合わせください。

《国民年金基金連合会へのお問い合わせ先》

電話番号:03-5411-0211

### 3. これまでの年金の加入状況についてご確認ください。

( 現在の年金加入記録を(2)に印字しています。 )

(1) 次の年金制度の被保険者または組合員となつたことがある場合は、枠内の該当する記号を○で囲んでください。

- |                        |                      |
|------------------------|----------------------|
| ア. 国民年金法               | カ. 私立学校教職員共済法        |
| イ. 厚生年金保険法             | キ. 廃止前の農林漁業団体職員共済組合法 |
| ウ. 船員保険法（昭和61年4月以後を除く） | ク. 恩給法               |
| エ. 国家公務員共済組合法          | ケ. 地方公務員の退職年金に関する条例  |
| オ. 地方公務員等共済組合法         | コ. 旧市町村職員共済組合法       |

(2) 下記の年金加入記録をご確認のうえ、印字内容が異なっているところは二重線を引いて訂正してください。  
訂正した場合には「事業所(船舶所有者)の所在地または国民年金加入当時の住所」欄をご記入ください。

事業所名称(支店名等)、船舶所有者名称または共済組合名称等	勤務期間(※)または国民年金の加入期間	年金制度	事業所(船舶所有者)の所在地または国民年金加入当時の住所	備考

見本

(※) 厚年・船保・共済の(至)年月日については、退職日等の翌日を表示しています。

お客様の受給資格期間 ※	※受給資格期間とは、年金の受け取りに必要な期間のことです。 ※左欄に***が表示されている場合は、重複期間がありますので、年金事務所等で確認してください。 ※(2)年金制度に「国年」と表示されている場合、左欄の月数には、国民年金の任意加入期間のうち、保険料を納めていない月数が含まれている場合がありますので、年金事務所等で確認してください。
--------------	--

#### ご注意ください!

複数の年金手帳番号をお持ちの方は、一部の年金記録が基礎年金番号に反映されていない場合があります。

## 4ページを記入する際の注意事項

### ●4ページ(3)を記入する際の注意事項

(※1) 加入していた年金制度が国民年金の場合、事業所名称の欄には「国民年金」とご記入ください。

(※2) 加入していた年金制度を○で囲んでください。

「国年」…… 国民年金法(第1号被保険者・第3号被保険者)

「厚年」…… 厚生年金保険法

「船保」…… 船員保険法

「共済」…… 国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法、私立学校教職員共済法など

### ●4ページ(5)に記入する該当番号を下記番号から選択してください。

#### ○昭和61年3月までの期間において国民年金に任意加入しなかった期間

- 1 配偶者が下記ア～キの制度の被保険者、組合員または加入者であった期間
- 2 配偶者が下記ア～キの制度の老齢年金または退職年金を受けることができた期間
- 3 本人または配偶者が下記ア～キの制度の老齢年金または退職年金の受給資格期間を満たしていた期間
- 4 本人または配偶者が下記ア～キの制度から障害年金を受けることができた期間
- 5 本人が下記ア～キの制度から遺族に対する年金を受けることができた期間
- 6 本人または配偶者が都道府県議会、市町村議会の議員および特別区の議会の議員ならびに国会議員であった期間
- 7 本人が都道府県知事の承認を受けて国民年金の被保険者とされなかった期間

#### ○国民年金に任意加入しなかった期間

- 8 本人が日本国内に住所を有さなかった期間
- 9 本人が日本国内に住所を有した期間であって日本国籍を有さなかったため国民年金の被保険者とされなかった期間
- 10 本人が学校教育法に規定する高等学校の生徒または大学の学生等であった期間
- 11 本人が昭和61年4月以後の期間で下記ア～ケの制度の老齢または退職を事由とする年金給付を受けることができた期間  
ただし、ウ～ケの制度等の退職を事由とする年金給付であって年齢を理由として停止されている期間は除く。

#### ○その他の期間

- 12 本人か配偶者が下記以外の年金や恩給を受けていた期間
- 13 上記のいずれにも該当しない期間

ア. 厚生年金保険法

ウ. 国家公務員共済組合法

オ. 私立学校教職員共済法

キ. 地方公務員の退職年金に関する条例

ケ. 改正前の地方公務員等共済組合法(地方議会議員共済)

イ. 船員保険法(昭和61年4月以後を除く)

エ. 地方公務員等共済組合法

カ. 廃止前の農林漁業団体職員共済組合法

ク. 廃止前の国会議員互助年金法

### 遺族基礎年金・遺族厚生年金に必要な資格要件について

老齢給付の受給資格期間を満たした場合であっても、遺族基礎年金・遺族厚生年金を受け取るためには、原則として、亡くなられた方の受給資格期間が25年(300月)以上あることが必要です。

### 受給資格期間や年金額を増やすことができます。

平成27年10月から平成30年9月までの時限措置として国民年金の5年後納制度を実施しています。過去5年間の未納保険料で2年の時効を過ぎてしまったものについて保険料を納付し、受給資格期間や受け取る年金を増やすことができます。

また、ご本人のお申し出により、60歳以上65歳未満の5年間(納付月数は480月まで)、国民年金保険料を納めることで、受給資格期間や年金額を増やすことができる任意加入制度もありますのでぜひご活用ください。

	事業所名称(支店名等)、船舶所有者名称または共済組合名称等	勤務期間(※)または国民年金の加入期間	年金制度	事業所(船舶所有者)の所在地または国民年金加入当時の住所	備考

見本

(※) 厚年・船保・共済の(至)年月日については、退職日等の翌日を表示しています。

# 見本

4ページを記入する際の注意事項については3-2ページをご参照ください。

(3) 3ページ(続紙を含む)に印字されている期間以外に年金加入期間(国民年金、厚生年金保険、船員保険、共済組合)がある場合は、その期間を下欄にご記入ください。

	事業所名称(支店名等)、船舶所有者名称または共済組合名称等 (※1)	勤務期間または国民年金の加入期間	加入年金制度 (※2)	事業所(船舶所有者)の所在地または国民年金加入当時の住所
1		(自) (至)	国年 厚年 船保 共済	
2		(自) (至)	国年 厚年 船保 共済	
3		(自) (至)	国年 厚年 船保 共済	

(4) 改姓・改名をしているときは、旧姓名をご記入ください。

旧姓名	(フリガナ)		改姓・改名した時期	昭和 平成	年	月	日
	(氏)	(名)					

見本

※(5)、(6)については3ページ下部にあります「お客様の受給資格期間」が300月以上の方はご記入不要です。

(5) 20歳から60歳までの期間で年金に加入していない期間がある場合は、その期間を下欄にご記入ください。

	20歳～60歳の加入していない期間	年齢	(3-2) ページの該当番号	学校や勤め先等 (自営業、専業主婦等)	住所 (市区町村)	婚姻した日 配偶者の勤め先	*職員 使用欄
1	(自) (至)	歳 }					
2	(自) (至)	歳 }					
3	(自) (至)	歳 }					
4	(自) (至)	歳 }					
5	(自) (至)	歳 }					
6	(自) (至)	歳 }					
7	(自) (至)	歳 }					
8	(自) (至)	歳 }					

(6) 配偶者(であった方も含みます)の氏名、生年月日、基礎年金番号をご記入ください。

なお、婚姻履歴が複数ある場合は、任意の用紙にご記入ください。

※8ページ5(1)にご記入いただく場合は、ご記入不要です。

カナ氏名	( )
漢字氏名	( )
生年月日	( 明治 ) ( 大正 ) ( 昭和 ) ( 平成 ) ( )年( )月( )日
基礎年金番号	( ) ※基礎年金番号はわかる範囲でご記入ください。

## 右の6ページを記入する際の注意事項

- 「年金」とは、老齢または退職年金、障害年金、遺族年金をいいます。
- 「受けている」には、全額支給停止になっている年金がある場合も含まれます。

(1)

### 表1 公的年金制度等

ア. 国民年金法	キ. 廃止前の農林漁業団体職員共済組合法
イ. 厚生年金保険法	ク. 恩給法
ウ. 船員保険法(昭和61年4月以後を除く)	ケ. 地方公務員の退職年金に関する条例
エ. 国家公務員共済組合法 (JT、JR、NTTの三制度を含む) (昭和61年4月前の長期給付に関する施行法を含む)	コ. 日本製鉄八幡共済組合
オ. 地方公務員等共済組合法 (昭和61年4月前の長期給付に関する施行法を含む)	サ. 改正前の執行官法附則第13条
カ. 私立学校教職員共済法	シ. 旧令による共済組合等からの年金受給者 のための特別措置法
	ス. 戦傷病者戦没者遺族等援護法

①

②

見本

- (1)で、「1. 受けている」または「3. 請求中」を○で囲んだ方は、
- ・「公的年金制度名」…表1から該当する公的年金制度等の記号を選択し、ご記入ください。
  - ・「年金の種類」……該当するものを○で囲んでください。
  - ・「(自)年 月」……年金を受けることとなった年月をご記入ください。  
(「1. 受けている」を○で囲んだ方のみご記入ください)

\* 2つ以上の年金を受ける権利を得た場合は、原則として、どちらか一方の年金を選択することになり、もう一方の年金は支給停止となります。年金を選択する際には、「年金受給選択申出書」の提出が必要です。  
詳しくは、「ねんきんダイヤル」またはお近くの年金事務所までお問い合わせください。

(2)

- 雇用保険に加入したことがある方(資格喪失後7年未満)、現在雇用保険に加入中の方は、雇用保険被保険者証等の番号が確認できる書類の添付が必要です。
- 複数の雇用保険被保険者証等をお持ちの方は、直近に交付された雇用保険被保険者証等に記載されている被保険者番号をご記入の上、番号が確認できる書類の写しを添付してください。
- 最後に雇用保険の被保険者でなくなった日から7年以上経過している方は被保険者番号を記入する必要はありません(下の「事由書」の「ウ」を○で囲んで、署名または記名・押印してください)。
- 雇用保険被保険者番号について、ご不明な点がありましたら、勤務先またはハローワークにお問い合わせください。



## 4. 現在の年金の受給状況等および雇用保険の加入状況についてご記入ください。

(1) 現在、左の5ページ(表1)のいずれかの制度の年金を受けていますか。該当する番号を○で囲んでください。

1. 受けている (全額支給停止の場合を含む)      2. 受けていない      3. 請求中

### ①「1. 受けている」を○で囲んだ方

添付書類については、同封の「年金の請求手続きのご案内」(以下「パンフレット」という)の5ページの記号Aをご覧ください。

公的年金制度名 (表1より記号を選択)	年金の種類	(自) 年 月	48 年金証書の年金コード(4ケタ) または記号番号等
	・ 老齢または退職 ・ 障害 ・ 遺族	昭和 平成 年 月	
	・ 老齢または退職 ・ 障害 ・ 遺族	昭和 平成 年 月	
	・ 老齢または退職 ・ 障害 ・ 遺族	昭和 平成 年 月	

### ②「3. 請求中」を○で囲んだ方

公的年金制度名 (表1より記号を選択)	年金の種類
	・ 老齢または退職 ・ 障害 ・ 遺族

見本

↓ 加入した年金制度が国民年金のみの方は、次の(2)、(3)の記入は不要です。

(2) 雇用保険に加入したことがありますか。「はい」または「いいえ」を○で囲んでください。

はい      ・      いいえ

### ①「はい」を○で囲んだ方

雇用保険被保険者番号(10桁または11桁)を左詰めでご記入ください。  
添付書類については、パンフレットの5ページの記号Eをご覧ください。  
最後に雇用保険の被保険者でなくなった日から7年以上経過している方は  
下の「事由書」の「ウ」を○で囲み、署名または記名・押印してください。

22 雇用保険 被保険者番号									
-------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### ②「いいえ」を○で囲んだ方

下の「事由書」の「ア」または「イ」を○で囲み、署名または記名・押印してください。

#### 事 由 書

私は以下の理由により、雇用保険被保険者証等を添付できません。

(該当する項目を○で囲んでください)

- ア. 雇用保険の加入事業所に勤めていたが、雇用保険の被保険者から除外されていたため。  
雇用保険法による適用事業所に雇用される者であるが、雇用保険被保険者の適用除外であり、雇用保険被保険者証の交付を受けたことがない。(例 事業主、事業主の妻等)
- イ. 雇用保険に加入していない事業所に勤めていたため。  
雇用保険法による適用事業所に雇用されたことがないため、雇用保険被保険者証の交付を受けたことがない。
- ウ. 最後に雇用保険の被保険者でなくなった日から7年以上経過しているため。  
過去に雇用保険被保険者証の交付を受けたが、老齢厚生年金の年金請求書受付日において、最後に雇用保険被保険者の資格を喪失してから7年以上経過している。

\* ご本人(年金を受ける方)が自ら署名する場合は、押印は不要です。  
代理人等がご本人の氏名を記入した場合は、押印が必要です。

署名

印

(3) 60歳から65歳になるまでの間に、雇用保険の基本手当(船員保険の場合は失業保険金)または高年齢雇用継続給付を受けていますか。(または受けたことがありますか。)  
「はい」または「いいえ」を○で囲んでください。

はい      ・      いいえ

\* これから受ける予定のある方は、年金事務所等にお問い合わせください。

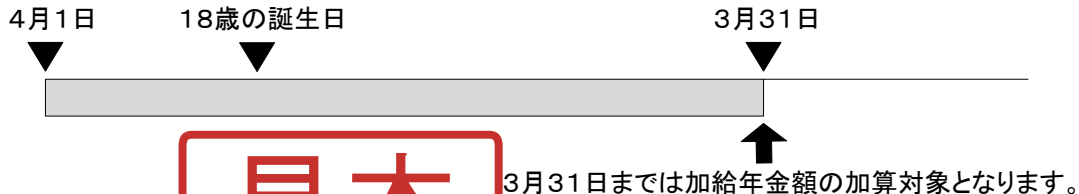
## 右の8ページを記入する際の注意事項

(配偶者または子がいる方は、以下の点に留意してご記入ください。)

### 配偶者と子について

- 配偶者とは、夫または妻のことをいいます。また、婚姻の届け出はしていなくても、事実上ご本人(年金を受ける方)と「婚姻関係と同様の状態にある方」を含みます。
- 子の年齢要件は、次のいずれかになります。
  - a: 18歳になった後の最初の3月31日まで
  - b: 国民年金法施行令別表に定める障害等級1級・2級の障害の状態にある場合は20歳未満

(例) aの場合



- \* ご本人(年金を受ける方)によって、生計を維持されている配偶者または子がいる場合  
⇒加給年金額が加算されることがあります(詳しくは、9ページをご確認ください)。
- \* ご本人(年金を受ける方)が配偶者によって生計を維持されている場合  
⇒振替加算が加算されることがあります(詳しくは、15ページをご確認ください)。

③について、以下の点に留意してご記入ください。

- ・「公的年金制度名」…次(表1)に該当する公的年金制度等の記号を選択し、ご記入ください。
- ・「年金の種類」……該当するものを○で囲んでください。
- ・「(自)年 月」……年金を受けることとなった年月をご記入ください。  
(「1. 受けている」を○で囲んだ方のみご記入ください)

- \* 「年金」とは、老齢または退職年金、障害年金をいいます。
- \* 「受けている」には、全額支給停止になっている年金がある場合も含まれます。

### 表1 公的年金制度等

ア. 国民年金法	キ. 廃止前の農林漁業団体職員共済組合法
イ. 厚生年金保険法	ク. 恩給法
ウ. 船員保険法(昭和61年4月以後を除く)	ケ. 地方公務員の退職年金に関する条例
エ. 国家公務員共済組合法 (JT、JR、NTTの三制度を含む) (昭和61年4月前の長期給付に関する施行法を含む)	コ. 日本製鉄八幡共済組合
オ. 地方公務員等共済組合法 (昭和61年4月前の長期給付に関する施行法を含む)	サ. 改正前の執行官法附則第13条
カ. 私立学校教職員共済法	シ. 旧令による共済組合等からの年金受給者 のための特別措置法
	ス. 戦傷病者戦没者遺族等援護法

## 5. 配偶者・子についてご記入ください。

配偶者は  
いますか

はい ・ いいえ

「はい」または「いいえ」を○で囲んでください。  
「はい」の場合は(1)をご記入ください。

(1) 配偶者についてご記入ください。添付書類については、パンフレットの3ページの番号2をご覧ください。

① 配偶者の氏名、生年月日、基礎年金番号、性別についてご記入ください。

31 氏名	(フリガナ)	4 生年月日	大正	年	月	日
	(氏)		(名)			
3 個人番号※ (または 基礎年金番号)				性別	1. 男	
					2. 女	

※個人番号(マイナンバー)については、13ページをご確認ください。  
※基礎年金番号(10桁)で届出する場合は左詰めでご記入ください。

② 配偶者の住所がご本人(年金を受ける方)の住所と異なる場合は、配偶者の住所をご記入ください。

郵便番号	-	
住所	(フリガナ)	町 村
	建物名	

見本

③ 配偶者は現在、左の7ページの表1に記載されている年金を受けていますか。該当するものを○で囲んでください。

1. 老齢・退職の年金を受けている	3. 請求中
2. 障害の年金を受けている	4. いずれも受けていない

3. を○で囲んだ方

請求中の公的年金制度名 (7ページ表1より記号を選択)	年金の種類
	・老齢または退職 ・障害

1. または2. を○で囲んだ方

4. を○で囲んだ方

下の(2)へお進みください。

添付書類については、パンフレットの5ページの記号Aをご覧ください。

公的年金制度名 (7ページ表1より記号を選択)	年金の種類	(自) 年 月	47 年金証書の年金コード(4ケタ)、 または記号番号等
・老齢または退職 ・障害	昭和 平成	年 月	
・老齢または退職 ・障害	昭和 平成	年 月	
・老齢または退職 ・障害	昭和 平成	年 月	

(2) 左の7ページ「子の年齢要件aまたはb」に該当する子がいる場合には、氏名、生年月日および障害の状態についてご記入ください(3人目以降は余白にご記入ください)。

添付書類については、パンフレットの5ページの記号Bをご覧ください。

32 子の氏名	(フリガナ)	32 生年月日	昭和	年	月	日	32 診
	(氏)		(名)				
33 子の氏名	(フリガナ)	33 生年月日	昭和	年	月	日	33 診
	(氏)		(名)				
		障害の状態		ある		ない	
		障害の状態		ある		ない	

## 右の10ページを記入する際の注意事項

ご本人(年金を受ける方)によって生計を維持されている配偶者または子がいる方は、以下の点に留意してご記入ください。

### 加給年金額について

加給年金額とは、ご本人(年金を受ける方)によって、生計を維持されている配偶者または子がいる場合に、加算される額です。

- 厚生年金保険の被保険者期間が20年※以上ある方が、65歳到達時点(または定額部分支給開始年齢に到達した時点)で、その方に生計を維持されている下記の配偶者または子がいるときに加算されます。
- 65歳到達後、被保険者期間が20年※以上となった場合は、退職改定時に生計を維持されている下記の配偶者または子がいるときに加算されます。

※中高齢の資格期間の短縮の特例を受ける方は、厚生年金保険(一般)の被保険者期間が15～19年。

対象者	年齢制限
配偶者	65歳未満であること (大正15年4月1日以前に生まれた配偶者には年齢制限はありません。)
子	・18歳になった後の最初の3月31日まで ・国民年金法施行令別表に定める障害等級1級・2級の障害の状態にある場合は20歳未満

見本

配偶者が年金を受け取っている場合には、加給年金額の加算が停止されることがあります。該当する方は「加給年金額支給停止事由該当届」の提出が必要となる場合がありますので、下記ホームページをご覧になるか、年金事務所へお問い合わせください。

加給年金額の詳しい説明は、日本年金機構ホームページ(<http://www.nenkin.go.jp/>)に掲載しています。ぜひご利用ください。

## 6. 加給年金額に関する生計維持の申し立てについてご記入ください。

8ページで記入した配偶者または子は、ご本人(年金を受ける方)と生計を同じくしていることを申し立てる。(証明する。)

署名欄	(印)
-----	-----

\*ご本人(年金を受ける方)が自ら署名する場合は、押印は不要です。  
代理人等がご本人(年金を受ける方)の氏名を記入した場合は、押印が必要です。

同一世帯でない場合で、生計同一に関する第三者の証明<sup>\*</sup>が必要な場合には、以下の欄に記入、押印のうえご使用ください。

証明日	平成 年 月 日
証明者氏名	(印)
証明者住所	〒 ー 建物名
年金を受ける方との関係	(第三者の証明時：事業主、家主、民生委員、町内会長など)

### 【生計維持とは】

以下の2つの要件を満たしているとき、「生計維持されている」といいます。

- ① 生計同一関係があること  
例)・住民票上、同一世帯である。  
・単身赴任、就学、病気療養等で、住所が住民票上は異なっているが、生活費を共にしている。
- ② 配偶者または子が収入要件を満たしていること  
年収850万円(所得655.5万円)を将来にわたって有しないことが認められる

※ 第三者には、民法上の三親等内の親族は含まれません。

見本

### ご本人(年金を受ける方)によって、生計維持されている配偶者または子がいる場合

(1) 該当するものを○で囲んでください。(3人目以降の子については、余白を使用してご記入ください)

配偶者または子の年収は、850万円未満ですか。	機構確認印
配偶者について	はい ・ いいえ ( ) 印
子(名: )について	はい ・ いいえ ( ) 印
子(名: )について	はい ・ いいえ ( ) 印

「はい」を○で囲んだ方は、添付書類が必要です。パンフレットの3ページの番号3をご覧ください。

(2) (1)で配偶者または子の年収について「いいえ」と答えた方は、配偶者または子の年収がこの年金の受給権(年金を受け取る権利)が発生したときから、おおむね5年以内に850万円(所得655.5万円)未満となる見込みがありますか。該当するものを○で囲んでください。

はい ・ いいえ

「はい」を○で囲んだ方は、添付書類が必要です。パンフレットの3ページの番号3をご覧ください。

平成 年 月 日 提出

## 右の12ページを記入する際の注意事項

### 《作成(記入)時の注意事項》

●「代理人」(委任を受ける方)欄については、ご本人(委任する方)が決められた代理人(受任する方)の氏名、ご本人との関係、住所、電話番号をご記入ください。

●「ご本人」欄については、委任状を作成(記入)した日付、ご本人の年金証書または年金手帳の基礎年金番号、氏名(旧姓がある方は、その旧姓もご記入ください)、生年月日、住所、電話番号、委任する内容をご記入ください。

なお、委任する内容について、1. ~5. の項目から選んで○印を付してください(5. を選んだ場合には委任する内容を具体的に記入してください)。

また、年金の「加入期間」や「見込額」などの交付については、希望される交付方法等をA. B. C. の項目から選んで○印を付してください。



### 《来所時の注意事項》

●代理人が来所される場合は、代理人の方の本人確認書類が必要です(代表的な本人確認書類は次の①~③です)。

- ① 運転免許証
- ② パスポート
- ③ マイナンバーカード(個人番号カード)

※ 住民基本台帳カード(有効期間内のもので顔写真付に限る)は③マイナンバーカードと同様に扱います。

\* 本人確認書類に記載されている氏名及び住所は、委任状に記載されているものと同じであることが必要です。

上記①~③をお持ちでない場合は、お問い合わせください。

●来所時に各種再交付申請書等を代理人(来所される方)が代筆で作成する場合は、ご本人の印が必要となります(ご本人自署の再交付申請書等をお持ちの場合は、印は不要です)。

また、年金手帳等の再交付につきましては、取扱い上窓口での交付ができません。(上記交付方法を、「A. 代理人に交付を希望する」を選んだ場合であっても)ご本人様の登録の住所あて送付となりますのでご了承ください。

## 7. 代理人に手続きを委任される場合にご記入ください。

### 委任状

#### 代理人（来所される方）

フリガナ		ご本人との関係	
氏名			
住所	〒	—	電話（ ） —

私は、上記の者を代理人と定め、以下の内容を委任します。

作成日 平成 年 月 日

#### ご本人 \*ご本人が必ず署名し、押印してください。

基礎年金番号											
フリガナ	※署名・押印は必ずご本人が行ってください。						生年月日	大正	年	月	日
氏名							(旧姓 )				
住所	〒	—					電話（ ）	—			
	建物名										
委任する内容	<p>●委任する事項を次の項目から選んで○をつけ、5を選んだ場合は委任する内容を具体的にご記入ください。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>年金の請求について</li> <li>年金の見込額について</li> <li>年金の加入期間について</li> <li>各種再交付手続きについて</li> <li>その他(具体的にご記入ください)</li> </ol> <p>( )</p> <p>●年金の「加入期間」や「見込額」などの交付について</p> <p>A. 代理人に交付を希望する      B. 本人あて郵送を希望する      C. 交付を希望しない</p>										

※前項の注意事項をお読みいただき、記入漏れのないようにお願いします。

なお、委任状の記入内容に不備があったり、本人確認ができない場合はご相談に応じられないことがあります。

## 右の14ページを記入する際の注意事項

### 「個人番号(マイナンバー)」について

- ご記入いただけていない場合であっても、ご提出していただいた住民票情報等を基に、マイナンバー法に基づき、マイナンバーを登録させていただきます。マイナンバーの登録後は、年1回の現況の確認(現況届)や住所変更の届出が原則不要になります。
- ご記入されたマイナンバーは、マイナンバーが正しい番号であることの確認(番号確認)および提出する者が番号の正しい持ち主であることの確認(身元(実存)確認※)が必要のため、以下の書類を提出してください。

例)マイナンバーカード(個人番号カード)、住民票(個人番号記載のもの)または通知カード

【窓口で提出される場合】  
上記の原本をご提示ください。

【郵送で提出される場合】  
上記のコピーを添付してください(マイナンバーカードの場合、個人番号の記載面のコピーが必要になります)。

見本

※「身元(実存)確認」は当請求書で確認します。

\* 配偶者および扶養親族の番号確認・身元(実存)確認書類の提出は必要ありません。

➡ 1.(3)

### 「沖縄特例措置」について

- 沖縄特例措置の手続きがお済みの場合や、生年月日によって添付の必要がない場合があります。詳しくはお近くの年金事務所にお問い合わせください。

➡ 1.(4)2



# 機構独自項目

届書コード			届書	年金コード			
7	1	1		1	1	5	0

作成原因	7	進達番号			
6	01				

●ご本人(年金を受ける方)が記入する箇所は          (黄色)の部分です。

## 1. ご本人(年金を受ける方)について、ご記入ください。

- (1) 印字されている基礎年金番号と異なる記号番号の年金手帳等をお持ちの場合は、その年金手帳の記号番号をすべてご記入ください。添付書類については、パンフレットの5ページの記号Cをご覧ください。

厚生年金保険 国民年金 船員保険 の 手帳記号番号	-				-			
	-				-			

- (2) 個人番号(マイナンバー)の登録の有無について  
下の表示において、「1」となっている方は、すでに日本年金機構でマイナンバーの登録がされている方で、住民基本台帳ネットワーク(以下「住基ネット」という。)から本人の住民票情報の提供を受けることができます。

マイナンバーが登録済の方	: 1	見本
マイナンバーが未登録の方	: 0	
(マイナンバーをご記入いただくことで住基ネットから提供が受けられます)		

※ 共済期間がある方などについては空欄となる場合があります。

- (3) (2)において「0」または空欄となっている方は、個人番号(マイナンバー)をご記入ください。(記入は必須ではありません。)マイナンバーをご記入いただくことにより、生年月日に関する書類(住民票等)の添付が不要になる場合があります。(同封のパンフレットの2ページをご覧ください。)また、年1回の現況の確認(現況届)や住所変更届等の提出が不要となります。ただし、住民票の住所以外にお住いの方などは、住所変更の届出が必要となる場合があります。

年金を受ける方の個人番号(マイナンバー)												
----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

\* ご記入いただけていない場合であっても、ご提出していただいた住民票情報等を基に、マイナンバー法に基づき、マイナンバーを登録させていただきます。マイナンバーの登録後は、年1回の現況の確認(現況届)や住所変更の届出が原則不要になります。

- (4) 以下の項目に該当しますか。「はい」または「いいえ」を○で囲んでください。

1	国民年金、厚生年金保険、または共済組合等の障害給付の受給権者で国民年金の任意加入をした方は、その期間について特別一時金を受けたことがありますか。	はい・いいえ
2	昭和36年4月1日から昭和47年5月14日までに沖縄に住んでいたことがありますか。	はい・いいえ

## 2. 配偶者についてご記入ください。

配偶者について、基礎年金番号と異なる記号番号の年金手帳等をお持ちの場合は、その年金手帳の記号番号をすべてご記入ください。

厚生年金保険 国民年金 船員保険 の 手帳記号番号	-				-			
	-				-			

## 右の16ページを記入する際の注意事項

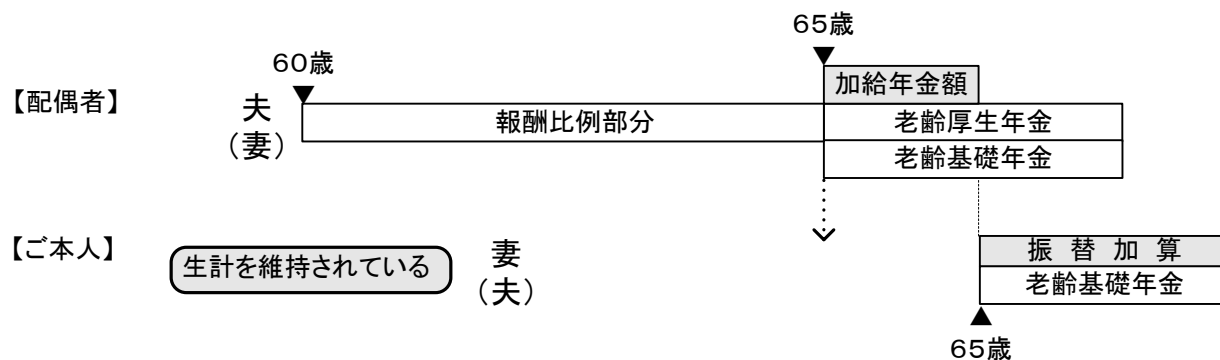
ご本人(年金を受ける方)が配偶者によって生計を維持されている場合は、以下の点に留意してご記入ください。

### 振替加算について

振替加算は、ご本人(年金を受ける方)が配偶者によって生計を維持されている場合に、ご本人(年金を受ける方)の年金に加算されます。

- 配偶者の「特別支給の老齢厚生年金」や「老齢厚生年金」に加算される加給年金額は、ご本人(年金を受ける方)が65歳になると自分の老齢基礎年金を受けられるため、加算されなくなります。その際、加給年金額の代わりにご本人(年金を受ける方)の老齢基礎年金に加算されるのが振替加算です。
- ご本人(年金を受ける方)の被保険者期間が20年以上※の老齢厚生年金(退職共済年金)等の受給権者であるときは、加算されません。

※中高齢の資格期間の短縮の特例を受ける方は、厚生年金保険(一般)の被保険者期間が15~19年。



振替加算の詳細な説明は、日本年金機構ホームページ(<http://www.nenkin.go.jp/>)に掲載しています。ぜひご利用ください。

### 3. 振替加算に関する生計維持の申し立てについてご記入ください。

8ページで記入した配偶者はご本人(年金を受ける方)と生計を同じくしていることを申し立てる。(証明する。)

署名欄	(印)
-----	-----

\*ご本人(年金を受ける方)が自ら署名する場合は、押印は不要です。  
代理人等がご本人(年金を受ける方)の氏名を記入した場合は、押印が必要です。

同一世帯でない場合で、生計同一に関する第三者の証明※が必要な場合には、以下の欄に記入、押印のうえご使用ください。			
証明日	平成	年	月 日
証明者氏名	見本 (印)		
証明者住所	〒	-	建物名
年金を受ける方との関係	(第三者の証明時：事業主、家主、民生委員、町内会長など)		

#### 【生計維持とは】

以下の2つの要件を満たしているとき、「生計維持されている」といいます。

- ①生計同一関係があること  
例)・住民票上、同一世帯である。  
・単身赴任、就学、病気療養等で、住所が住民票上は異なっているが、生活費を共にしている。
- ②ご本人(年金を受ける方)が収入要件を満たしていること  
年収850万円(所得655.5万円)を将来にわたって有しないことが認められる

※ 第三者には、民法上の三親等内の親族は含まれません。

#### ご本人(年金を受ける方)が配偶者によって生計維持されている場合

該当するものを○で囲んでください。

- (1) ご本人(年金を受ける方)の年収は850万円(所得655.5万円)未満ですか。

はい ・ いいえ	機構確認印	( ) 印
----------	-------	-------

「はい」を○で囲んだ方は、添付書類が必要です。パンフレットの3ページの番号4をご覧ください。

- (2) (1)で「いいえ」を○で囲んだ方は、ご本人の年収がこの年金の受給権(年金を受け取る権利)が発生したときから、おおむね5年以内に850万円(所得655.5万円)未満となる見込みがありますか。  
該当するものを○で囲んでください。

はい ・ いいえ
----------

「はい」を○で囲んだ方は、添付書類が必要です。パンフレットの3ページの番号4をご覧ください。

年金事務所等の確認事項	
ア. 健保等被扶養者(第3号被保険者)	エ. 義務教育終了前
イ. 加算額または加給年金額対象者	オ. 高等学校等在学中
ウ. 国民年金保険料免除世帯	カ. 源泉徴収票・所得証明等

平成	年	月	日	提出
----	---	---	---	----

# 「公的年金等の受給者の扶養親族等申告書」の記入方法 (18ページを記入する前にお読みください。)

- 老齢年金は、所得税法の規定により、その支払いを受ける際に源泉徴収が行われます。そのため、年金の支払いを受ける際には、原則として18ページの「公的年金等の受給者の扶養親族等申告書」(以下「申告書」という)を提出する必要があります。印字されている氏名、生年月日、住所、基礎年金番号をご確認のうえ、**必ず押印し**、下の「記入上の注意事項」をお読みいただいてから、必要事項をご記入ください。
- この申告書に記入した扶養親族等の状況に応じて所得控除を行い、源泉徴収税額の計算を行うことになります。また、所得税法の規定により、**請求者本人と扶養親族等の個人番号(マイナンバー)を必ずご記入ください**。なお、**国民年金の老齢基礎年金のみの請求をする方は、源泉徴収等が不要な年金額のため記入する必要はありません**。
- 老齢年金から源泉徴収される所得税は、給与所得のように年末調整が行われないことから、その年に納付すべき税額との差額は確定申告により精算する必要があります。例えば、給与等の所得のある方が、その給与等の支払者に提出した「給与所得者の扶養控除等(異動)申告書」に記入した扶養親族等と同じ扶養親族等をこの申告書に記入した場合には、双方の所得について重複して所得控除が行われることになるため、確定申告により所得税額を納付することになる場合があります。

## 記入上の注意事項

**あ** 『源泉控除対象配偶者または障害者に該当する同一生計配偶者』欄は、下記(注)を参照し、該当する場合のみ、配偶者の氏名等を記入してください。

配偶者の区分が「1」または「3」の場合のみ、障害に該当する場合に『配偶者障害』を○で囲んでください。  
配偶者の区分が「1」かつ年金を請求する年の12月31日現在で70歳以上の場合のみ『老人』を○で囲んでください。

(注)この欄に記入する配偶者は、請求者本人と生計を一にする配偶者で、請求者本人と配偶者の所得見積額を計算した結果、「配偶者の区分」の「1」「2」「3」に該当する場合のみ記入してください。婚姻届を提出していない方は対象にはなりませんのでご注意ください。

**い** 「控除対象扶養親族(16歳以上)」欄は、扶養親族のうち、年金を請求する年の12月31日現在で16歳以上の方をご記入ください。

- ・12月31日現在で19歳以上23歳未満の方については「特定扶養親族」に該当しますので、『特定』を○で囲んでください。
- ・12月31日現在で70歳以上の方については「老人扶養親族」に該当しますので、『老人』を○で囲んでください。
- 「扶養親族(16歳未満)」欄は、扶養親族のうち、年金を請求する年の12月31日現在で16歳未満の方をご記入ください。
- ・16歳未満の扶養親族については、扶養控除の対象外となりますが、障害者に該当する場合は障害者控除が適用されます。
- ・「扶養親族(16歳未満)」欄は、地方税法第45条の3の3および第317条の3の3の規定による「公的年金等受給者の扶養親族申告書」の記入欄を兼ねています。

「控除対象扶養親族(16歳以上)」欄および「扶養親族(16歳未満)」欄に記入する『扶養親族』とは、年金を受ける方と生計を同じくする配偶者以外の親族で、合計所得金額が38万円以下の方のことをいいます。

**う** 「障害」欄および「本人障害」欄は、普通障害者の場合は『普通障害』、特別障害者の場合は『特別障害』を○で囲んでください。

また、障害者に該当する方がいる場合は、「摘要」欄に、氏名、身体障害者手帳等の種類と交付年月日、障害の程度(等級など)をご記入ください。

『特別障害』とは、身体障害者等級が1級または2級に該当するか、重度の精神障害等をいい、『普通障害』とは、特別障害以外の障害をいいます。

### 国外にお住まいの扶養親族等がいる場合の提出方法

控除対象となる配偶者または扶養親族が非居住者(※1)の場合は、その方の「1.非居住」を○で囲み、「摘要欄」にその方の氏名、住所、非居住である旨を記入し、親族関係書類(※2)を申告書と一緒に提出してください。

※1「非居住者」とは、国内に住所を有せず、かつ、現在まで引き続いて1年以上国内に居所を有しない方をいいます。

※2「親族関係書類」とは、次の①または②のいずれかの書類で、その非居住者があなたの配偶者または親族であることを証するものをいいます。なお、これらの書類が外国語により作成されている場合には、日本語での翻訳文も必要になります。

①戸籍の附票の写しその他の国または地方公共団体が発行した書類およびその配偶者または扶養親族の旅券の写し

②外国政府または外国の地方公共団体が発行した書類(その配偶者または扶養親族の氏名、生年月日および住所または居所の記載があるものに限ります。)

### 「摘要」欄の記入例

う	【障害に該当する方がいる場合の例】・○○ ○○は、身体障害者手帳の1級(平成19年4月1日交付)
え	【寡婦・特別寡婦・寡夫に該当する方がいる場合の例】・死別、○○ ○○(子)所得○万円、本人所得○万円
お	【別居している方がいる場合の例】・○○ ○○の住所は東京都○○市△△ ○丁目○番○号

**か** 「所得の種類・金額」欄は、年金を請求する年の所得の種類と金額(見積額)をご記入ください。

例えば、給与所得がある場合、給与の収入金額から給与所得控除額を差し引いた金額となります。

## 4. 公的年金等の受給者の扶養親族等申告書についてご記入ください。

提出年	平成	年
-----	----	---

1	1	5	0
---	---	---	---

- (1) ご本人(年金を受ける方)の氏名、生年月日、住所、基礎年金番号を確認し、性別を○で囲んで、**個人番号(マイナンバー)をご記入のうえ必ず押印**してください。

ご本人自身が障害者・寡婦・特別寡婦・寡夫に該当しない場合は、下記事項を○で囲む必要はありません。

氏名	(印)	生年月日	性別	1. 男 2. 女
住所				
郵便番号	個人番号(マイナンバー)			
基礎年金番号				

見本

\*個人番号(マイナンバー)を記入した場合は、13ページに記載された書類を提出してください。

提出日	平成	年	月	日	提出	本人障害	1. 普通障害 2. 特別障害
電話番号	—				—	寡婦・寡夫	1. 寡婦 2. 特別寡婦 3. 寡夫

- (2) 上記の提出年の扶養親族等の状況についてご記入ください。  
(ご本人に控除対象配偶者や扶養親族がない場合は、下記事項を記入する必要はありません)

	フリガナ氏名		続柄	生年月日	障害	同居・別居の区分		所得の種類・金額
	個人番号(マイナンバー)					非居住者		
あ 源泉控除対象配偶者または障害者に該当する同一生計配偶者			1. 夫 2. 妻	1明 3大 5昭 7平 年 月 日	1. 普通障害 2. 特別障害 (配偶者の区分が「1」または「3」の場合)	1. 同居 2. 別居	1. 非居住	万円(年間)
	配偶者の区分	受給者の合計所得の見積額が900万円以下 1. 配偶者の合計所得見積額が38万円以下 2. 配偶者の合計所得見積額が38万円超～85万円以下				受給者の合計所得の見積額が900万円超 3. 配偶者の合計所得見積額が38万円以下 (配偶者が障害者に該当しない場合は控除の対象となりません。)		
い 控除対象扶養親族(16歳以上)				1明 3大 5昭 7平 年 月 日	1. 普通障害 2. 特別障害	1. 同居 2. 別居	1. 非居住	万円(年間)
				1明 3大 5昭 7平 年 月 日		1. 普通障害 2. 特別障害		
う え お 扶養親族(16歳未満)				7平成 年 月 日	1. 普通障害 2. 特別障害		1. 同居 2. 別居	1. 非居住
				7平成 年 月 日		1. 普通障害 2. 特別障害	1. 同居 2. 別居	
う え お 摘要								

\*提出年より前に年金が受けられる場合は、過去の年分の扶養親族等申告書をすべて提出していただくことになります。

(申告書は年金事務所に用意してあります)

\*「扶養親族(16歳未満)」欄は、地方税法第45条の3の3および第317条の3の3の規定による「公的年金等受給者の扶養親族申告書」の記載欄を兼ねています。

\*控除対象配偶者や扶養親族の個人番号を確認する書類は提出する必要はありません。

(年金の支払者) 官署支出官 厚生労働省年金局事業企画課長 法人番号 6000012070001

**ご注意！**

**右の20ページを記入する際の注意事項**

### 退職一時金受給額の返還について

あなたが組合員として勤務されたことがあり、退職時に退職一時金の支給を受けたことがある場合、老齢厚生（退職共済）年金を受ける権利を有することになったときは、この退職一時金の額に利子に相当する額を加えた金額を返還していただくことになります。

**見本**

#### ○退職一時金の返還制度の概要

退職一時金は、昭和54年12月までに組合員期間が20年未満で退職された方に支給されていた制度です。

この制度は、昭和61年4月に行われた共済年金制度の改正により、過去に退職一時金の支給を受けた方の組合員期間についても、退職一時金を受けていなかった方と全く同じ計算方式による共済年金が支給されることになりました。

このため、同一の組合員期間について年金と退職一時金の二重の給付が行われるのを防止するための措置として、退職一時金の返還制度が実施されることになりました。

ただし、退職一時金の全額の支給を受けている場合（将来の年金を受けるための財源を残していない場合）に限っては、その退職一時金の基礎となった加入者期間と、それ以外の公務員期間に係る厚生年金保険の被保険者期間（国共済および地共済厚生年金被保険者期間）とを合計しても20年未満の場合には、退職一時金の基礎となった期間は年金額の計算の算定基礎にはなりませんので、その期間に基づいて受給した退職一時金については返還する必要はありません。

#### ○返還方法の注意事項

「2」の現金での返還を行う際には、金融機関にて別途払込手数料が必要な場合があります。

### 給付制限について

組合員および組合員であった方が刑に処せられたとき等は、改正前の国家公務員共済組合法・地方公務員等共済組合法による職域加算額（経過的職域加算額）に給付制限が行われます。

#### ○給付制限の概要

組合員または組合員であった者が禁錮以上の刑（懲役刑・禁錮刑）に処せられたとき、組合員が免職、停職の懲戒処分を受けたときまたは組合員（退職後に再び組合員となった者に限る）若しくは組合員であった者が退職手当支給制限等処分を受けたときは、職域加算額の全部又は一部の制限が行われます。

禁錮以上の刑に処せられてその刑の執行を受けるときは、その刑の執行が終るまで、職域加算額の全額が支給停止となります。

### 経過的職域加算について

厚生年金の請求手続きにより、平成27年9月までの共済組合等の加入期間に基づき支給される経過的職域加算の手続きも併せて行われます。

## 公務員共済独自項目

### 退職一時金受給額の返還に係る項目

「あなたが受給した退職一時金に係る返還見込額」欄に返還額の記載のある方のみ、下記の「返還方法」および「署名欄」にご記入をください。

#### ○あなたが受給した退職一時金に係る返還見込額

あなたが退職時に受給した退職一時金に係る返還見込額は、次のとおりです。

退職一時金に係る返還見込額
---------------

※上記の金額は、支給開始年齢到達時において老齢厚生年金の受給権が発生した場合の見込額です。実際の年金決定において受給権発生時点が異なった場合は、返還額も異なることとなりますのでご了承ください。

※退職一時金を2回以上受給している方については、合算して返還見込額を記載しています。

見本

#### ○返還方法

希望する返還方法の番号を○で囲んでください。

1	年金の支給期ごとにその支給額の2分の1を返還に充当する。 (年金から控除されますので、手続きが不要です)
2	1年以内に現金で一括または分割して返還する。 ↓ (現金での返還の場合、 <u>払込手続きが必要</u> となります) ※後日、払込手続きについて、共済組合からご案内させていただきます。

※「2」により現金での返還を希望された場合でも、1年以内に全額の返還が行われていないときは、「1」の返還方法に変更させていただきますので、ご了承ください。

上記の返還方法で返還することを申し立てます。

署名欄	印
-----	---

※年金を受ける方が自ら署名をする場合は、押印は不要です。

(代理人等が年金を受ける方の氏名を記入した場合は、押印が必要です)

### 給付制限事項に係る項目

次の事項に該当する場合は、チェック(☑)を入れてください。

- 1 組合員として懲戒免職または停職の処分を受けたことがありますか。  
 ある
- 2 組合員として退職手当の支給制限等処分を受けたことがありますか。  
 ある
- 3 禁錮以上の刑に処せられたことがありますか。  
 ある

# 「公的年金等の受給者の扶養親族等申告書」の記入方法

・以下をご確認のうえ、年金からの所得控除を希望される方のみ、22ページをご記入ください。

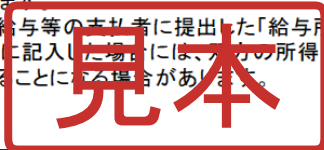
●年金からの所得控除(基礎的控除を含む。)を希望されない方は、扶養親族等申告書の記入・押印をせずに提出してください。

●老齢年金は、所得税法の規定により、その支払いを受ける際に源泉徴収が行われます。そのため、年金の支払いを受ける際には、原則として22ページの「公的年金等の受給者の扶養親族等申告書」(以下「申告書」という)を提出する必要があります。印字されている氏名、生年月日、住所、基礎年金番号をご確認のうえ、**年金からの所得控除を希望される方は必ず押印し**、下の「記入上の注意事項」をお読みいただいてから、必要事項をご記入ください。

●この申告書に記入した扶養親族等の状況に応じて所得控除を行い、源泉徴収税額の計算を行うことになります。また、所得税法の規定により、請求者本人と扶養親族等の個人番号(マイナンバー)を必ずご記入ください。

(注)本申告書を所属の共済組合または年金事務所にご提出する場合には、請求者のマイナンバーに関する確認書類として、マイナンバーカード等の書類(郵送による提出の場合にはその写し)が必要となりますので、ご注意ください。  
なお、国家公務員共済組合連合会または日本私立学校振興・共済事業団にご提出する場合には、確認書類は不要です。

●老齢年金から源泉徴収される所得税は、給与所得のように年末調整が行われないことから、その年に納付すべき税額との差額は確定申告により精算する必要があります。  
例えば、給与等の所得のある方が、その給与等の支払者に提出した「給与所得者の扶養控除等(異動)申告書」に記入した扶養親族等と同じ扶養親族等をこの申告書に記入した場合には、**本人の所得**について重複して所得控除が行われることになるため、確定申告により所得税額を納付することになる場合があります。



## 記入上の注意事項

**あ** 「源泉控除対象配偶者又は障害者に該当する同一生計配偶者」欄は、下記(注)を参照し、該当する場所のみ、配偶者の氏名等を記入してください。

配偶者の区分が「1」または「3」の場合のみ、障害に該当する場合に『配偶者障害』を○で囲んでください。

配偶者の区分が「1」かつ年金を請求する年の12月31日現在で70歳以上の場合のみ「老人」を○で囲んでください。

(注)この欄に記入する配偶者は、請求者本人と生計を一にする配偶者で、請求者本人と配偶者の所得見積額を計算した結果、「配偶者の区分」の「1」「2」「3」に該当する場合のみ記入してください。婚姻届を提出していない方は対象になりませんのでご注意ください。

**い** 「控除対象扶養親族(16歳以上)」欄は、扶養親族のうち、年金を請求する年の12月31日現在で16歳以上の方をご記入ください。

・12月31日現在で19歳以上23歳未満の方については「特定扶養親族」に該当しますので、『特定』を○で囲んでください。

・12月31日現在で70歳以上の方については「老人扶養親族」に該当しますので、『老人』を○で囲んでください。

「扶養親族(16歳未満)」欄は、扶養親族のうち、年金を請求する年の12月31日現在で16歳未満の方をご記入ください。

・16歳未満の扶養親族については、扶養控除の対象外となりますが、障害者に該当する場合は、障害者控除が適用されます。

・「扶養親族(16歳未満)」欄は、地方税法第45条の3の3および第317条の3の3の規程による「公的年金等受給者の扶養親族申告書」の記入欄を兼ねています。

「控除対象扶養親族(16歳以上)」欄及び「扶養親族(16歳未満)」欄に記入する「扶養親族」とは、年金を受ける方と生計を同じくする配偶者以外の親族で、合計所得金額が38万円以下の方のことをいいます。

**う** 「他の所得者が控除を受ける扶養親族等」欄は、あなたの同一生計内に所得者が2人以上いるときに、あなたの扶養親族等(控除対象配偶者、控除対象扶養親族または障害者である年齢16歳未満の扶養親族をいいます。)を他の所得者の扶養親族等として、また、同一生計内の扶養親族等を分けて控除を受けたりする場合に、該当する扶養親族等についてご記入ください。

**か** 扶養親族等の対象者が別居している方がいる場合は、区分の『別居』または『非居住者』を○で囲み、「摘要」欄に、その方の氏名と住所をご記入ください。(『非居住者』とは、国内に住所を有せず、かつ、現在まで引き続いて1年以上国内に居所を有していない方のことをいいます。)。また、扶養親族等の対象者と同居している場合は、区分の『同居』を○で囲んでください。

なお、対象者が非居住者の場合は、次のいずれかの書類を添付してください。

①戸籍の附票の写しなど日本国又は地方公共団体が発行した書類及び国外居住親族の旅券(パスポート)の写し。

②外国政府又は外国の地方公共団体が発行した書類。(国外居住親族の氏名、生年月日及び住所又は居所の記載があるものに限ります。)

**え** 「障害」欄及び「本人障害」欄は、普通障害者の場合は『普通障害』、特別障害者の場合は『特別障害』を○で囲んでください。また、障害者に該当する方がいる場合は、「摘要」欄に、氏名、身体障害者手帳等の種類と交付年月日、障害の程度(等級など)をご記入ください。また、配偶者の合計所得見積額が38万円を超える場合は配偶者の障害控除は対象になりません。

『障害』とは、特別障害(身体障害者等級が1級または2級に該当するか、重度の精神障害等)または普通障害(特別障害以外の障害)をいいます。

**お** 「寡婦・寡夫」欄は、請求者本人が寡婦の場合は『寡婦』、特別寡婦の場合は『特別寡婦』、寡夫の場合は『寡夫』を○で囲んでください。

「摘要」欄に、死別・離婚・生死不明の別、生計を一にする子の氏名、その子の所得(年金を請求する年)の見積額をご記入ください。また、扶養親族または生計を一にする子のいない寡婦(死別・生死不明に限る)、特別寡婦、寡夫に該当する場合は、ご本人の所得(年金を請求する年)の見積額をご記入ください。

・「寡婦」とは、夫と死別・離婚・生死不明となった方で扶養親族または生計を一にする子のいる女性、または夫と死別・生死不明となった方でご本人の所得(年金を請求する年)の見積額が500万円以下である女性をいいます。

・「特別寡婦」とは、寡婦に該当し、扶養親族である子がいて、かつ、ご本人の所得(年金を請求する年)の見積額が500万円以下である女性をいいます。

・「寡夫」とは、妻と死別・離婚・生死不明となった方で生計を一にする子がいて、かつ、ご本人の所得(年金を請求する年)の見積額が500万円以下である男性をいいます。

\*『生計を一にする子』とは、他の者の控除対象配偶者または扶養親族とされていない所得(年金を請求する年)の見積額が38万円以下の子をいいます。

\*死別・離婚の場合は、その後に婚姻していないことが条件となります。

**え** ○○ ○○は、身体障害者手帳の1級(平成19年4月1日交付)【障害に該当する方がいる場合の例】

**お** 死別、○○ ○○(子)所得○万円、本人所得○万円【寡婦・特別寡婦・寡夫に該当する方がいる場合の例】

**か** ○○ ○○の住所は東京都○○市△△ ○丁目○番○号【別居している方がいる場合の例】

○ ○○の住所は、○○ △△ U.S.A.【非居住者の方がいる場合の例】

**き** 「所得の種類・金額」欄は、年金を請求する年の所得の種類と金額(見積額)をご記入ください。例えば、給与所得がある場合、給与の収入金額から給与所得控除額を差し引いた金額となります。



**公務員共済独自項目**

※ 年金からの所得控除を希望される方は、下記の公的年金等の受給者の扶養親族等申告書についてご記入ください。

対象年 (提出年)	平成	年	分	公的年金等の受給者の扶養親族等申告書
--------------	----	---	---	--------------------

(1)ご本人の氏名、生年月日、住所、基礎年金番号を**確認し**、性別を○で囲んで、個人番号(マイナンバー)をご記入のうえ、必ず押印してください。

氏名		印	生年月日		性別	男・女
住所						
郵便番号	—	個人番号(マイナンバー)				
基礎年金番号	—					

提出日、電話番号をご記入のうえ、配偶者の有無を○で囲んでください。

提出日	平成	年	月	日	提出	配偶者の有無	有・無
電話番号	—						

(2)上記の対象年の扶養親族等の状況についてご記入ください  
(ご本人に控除対象配偶者や扶養親族がなく、ご本人自身が障害者・寡婦・特別寡婦・寡夫に該当しない場合は、下記事項を記入する必要はありません)

あ	氏名(フリガナ)		続柄	生年月日	障害	同居・別居・非居住者の区分	所得の種類・金額
	個人番号(マイナンバー)		種別	種別			
源泉控除対象配偶者又は障害者に該当する同一生計配偶者	(フリガナ)		夫・妻	明大昭平 年月日	1. 普通障害 2. 特別障害 (配偶者の区分が「1」又は「3」の場合)	同居 別居 非居住者	万円(年間)
	配偶者の区分	受給者の合計所得の見積額が900万円以下 1. 配偶者の合計所得見積額が38万円以下 2. 配偶者の合計所得見積額が38万円超～85万円以下		受給者の合計所得の見積額が900万円超 3. 配偶者の合計所得見積額が38万円以下 (※配偶者が障害者でない場合は控除の対象になりません)			
控除対象扶養親族(16歳以上)	(フリガナ)		特定老人	明大昭平	普通障害 特別障害	同居 別居 非居住者	万円(年間)
	(フリガナ)		特定老人	明大昭平	普通障害 特別障害	同居 別居 非居住者	万円(年間)
扶養親族(16歳未満)	(フリガナ)		平		普通障害 特別障害	同居 別居 非居住者	万円(年間)
う	氏名(フリガナ)		続柄	生年月日	異動月日及び事由	控除を受ける他の所得者	
	住所					氏名	続柄
他の所得者が控除を受ける扶養親族等	(フリガナ)			明大昭平 年月日			
	(フリガナ)			明大昭平 年月日			
え	お					本人障害	普通障害 特別障害
お						寡婦・寡夫	寡婦 特別寡婦 寡夫
か	概要						

※「扶養親族(16歳未満)」欄は、地方税法第45条の3の3および第317条の3の3の規定による「公的年金等受給者の扶養親族申告書」の記載欄を兼ねています。

(3)あなたが年金の支払いを受ける支払者(申告先)にを一つ入れてください。

年金の支払者(申告先)	<input type="checkbox"/>	国家公務員共済組合連合会	法人番号	2010005002559	実施機関記入欄
	<input type="checkbox"/>	地方職員共済組合		2700150001147	
	<input type="checkbox"/>	地方職員共済組合団体共済部		8700150003179	
	<input type="checkbox"/>	公立学校共済組合		9700150000613	
	<input type="checkbox"/>	警察共済組合		2700150005742	
	<input type="checkbox"/>	全国市町村職員共済組合連合会		4010005002573	

※提出年より前に年金が受けられる場合は、過去の年分の扶養親族等申告書をすべて提出していただくことになります。

## ご注意！

## 右の24ページを記入する際の注意事項

### 昭和54年12月31日以前に退職された経歴のある方へ

退職一時金返還について、ご案内します。

退職一時金の返還	過去に退職一時金の支給を受けた方が、その後、老齢厚生年金を受けることになったときは、その退職一時金として受けた額に利子を加えて返還していただくことになっています。
----------	---

#### ① 退職一時金の返還がなぜ必要なのか

退職一時金の制度は、昭和54年12月31日までであった制度です。

昭和61年4月の年金改正により、退職一時金の支給を受けた方について、退職一時金を受けていなかった方と全く同じ計算方式による年金が支給されることとなりました。このため、同一期間について年金と退職一時金の二重の給付が行われるのを防止する措置として、退職一時金の返還の仕組みが講じられました。

ただし、退職一時金の全額を支給を受けている場合(将来の年金を受けるための財源を残していない場合)に限り、その退職一時金の基礎となった加入者期間と、それ以外の私学共済制度の加入者である厚生年金保険の被保険者期間(私学共済厚生年金被保険者期間)とを合計しても20年未満の場合には、退職一時金の基礎となった期間は年金額の計算の算定基礎にはなりませんので、その期間に基づいて受給した退職一時金については返還する必要はありません。

#### ② 返還額の計算

退職一時金の返還額は、支給を受けた退職一時金の額に、利子相当額(一時金が支給された月の翌月から年金の受給権が発生する月までの期間につき、政令で定める利率により複利計算した額)を加えた額です。

年金の受給権が発生するまでの利息計算とされていることから、あらかじめ返還していただくことはできない仕組みとなっています。

見本

### 3ページに印字されていない私学共済の加入期間がある方へ

3ページ(続紙を含む)に印字されている期間以外に私学共済の年金加入期間(退職一時金全額受給済期間含む)がある場合は、その期間を右欄にご記入ください。

### 国会議員・地方議会議員の就任期間がある方へ

国会議員や地方議会議員であった期間がある場合は、その期間を右欄にご記入ください。(就任中である場合は、「退任年月日」の欄に「就任中」とご記入ください。)

### 海外の年金制度の加入期間がある方へ

日本以外(海外)の年金制度に加入したことがある場合は、右欄にご記入ください。

### 経過的職域加算について

厚生年金の請求手続きにより、平成27年9月までの共済組合等の加入期間に基づき支給される経過的職域加算の手続きも併せて行われます。

# 私学共済独自項目

## 退職一時金返還について

23ページの説明をお読みいただき、希望する返還方法を○で囲んでください。  
退職一時金返還見込額が\*円の場合は記入不要です。

退職一時金返還見込額	
------------	--

※ 上記の金額は、支給開始年齢到達時において老齢厚生年金の受給権が発生した場合の見込額です。  
実際の年金決定において受給権発生時点が異なった場合は、返還額も異なることとなりますので、ご了承ください。

希望する返還方法(1または2)を○で囲んでください。

1	私は、返還すべき額を年金の支給期ごとにその支給額の2分の1ずつ順次控除することにより返還します。	年金の支給期ごとに支給額の2分の1を差し引き、返還額に達するまで差し引いて返還する方法です。 返還の期限はありませんので、返還が完了するまで長時間かかる場合もありますが、返還額が変わることはありません。また、在職中等で年金が全額停止されている間は、返還が生じません。
2	私は、返還すべき額を1年以内に一括または分割で返還します。	年金が決定されてから1年以内に、払込通知書により一括または分割で金融機関から払い込むことにより返還する方法です。 (払込通知書は、年金決定後にお送りします)

※ 「2」の返還方法につきましては、1年以内に返還しなければなりませんし、金融機関から払い込むお手数をおかけすることになりますので、年金支給額から差し引いて返還する「1」の方法をお勧めします。

見本

## 3ページに印字されていない私学共済の加入期間について

	加入学校名	資格取得年月日	退職年月日
1		昭平 年 月 日	昭平 年 月 日
2		昭平 年 月 日	昭平 年 月 日
3		昭平 年 月 日	昭平 年 月 日

## 国会議員・地方議会議員の就任期間について

	議会名称	就任年月日 (議員となった年月日)	退任年月日
1		昭平 年 月 日	昭平 年 月 日
2		昭平 年 月 日	昭平 年 月 日
3		昭平 年 月 日	昭平 年 月 日

## 海外の年金制度の加入期間について

国名	加入期間	相手国についての年金請求書類の送付を今回希望しますか？
	(自) (至)	1. 希望する                      2. 希望しない
	(自) (至)	24                      1. 希望する                      2. 希望しない

## 公的年金等の受給者の扶養親族等申告書の記入方法 (年金請求書の26ページを記入する前にお読みください)

- 老齢年金は、所得税法の規定により、その支払いを受ける際に源泉徴収が行われます。  
請求する年金の支払いを受ける際には、原則として、26ページの「公的年金等の受給者の扶養親族等申告書」(以下「申告書」といいます)を提出する必要がありますので、印字している氏名、生年月日、住所、基礎年金番号をご確認のうえ、**押印し**、以下の「記入上の注意事項」を読んで、必要事項をご記入ください。
- この申告書に記入した扶養親族等の状況に応じて所得控除を行い、源泉徴収税額の計算を行うこととなります。  
また、所得税法の規定により、あなたと扶養親族等の個人番号(マイナンバー)を必ずご記入ください。
- 老齢年金から源泉徴収される所得税は、給与所得のように年末調整が行われないことから、その年に納付すべき税額との差額は確定申告により精算する必要があります。  
例えば、給与等の所得のある方が、その給与等の支払者に提出した「給与所得者の扶養控除等(異動)申告書」に記入した扶養親族等と同じ扶養親族等をこの年金用申告書に記入した場合には、双方の所得について重複して所得控除が行われることになるため、確定申告により所得税額を納付することになる場合があります。
- 年金からの所得控除(基礎控除を含む。)を希望されない方は、扶養親族等申告書の記入・押印をせずに提出してください。**

### 記入上の注意事項

- 源泉控除対象配偶者のうち合計所得金額が38万円以下の方が「老人控除対象配偶者」に該当する場合は、『老』を○で囲んでください。該当する方は、年金を請求する年の12月31日現在で70歳以上の方です。

『源泉控除対象配偶者』とは、年金を受ける方(合計所得金額が900万円以下の方に限ります)と生計を同じくする配偶者で、合計所得金額が85万円以下の方のことをいいます。婚姻届を提出していない方は控除対象配偶者にはなりませんのでご注意ください。

- 「控除対象扶養親族(16歳以上)」欄は、扶養親族のうち、年金を請求する年の12月31日現在で16歳以上の方をご記入ください。  
・12月31日現在で19歳以上23歳未満の方については「特定扶養親族」に該当しますので、『特』を○で囲んでください。  
・12月31日現在で70歳以上の方については「老人扶養親族」に該当しますので、『老』を○で囲んでください。

「控除対象扶養親族(16歳以上)」欄および「扶養親族(16歳未満)」欄に記入する『扶養親族』とは、年金を受ける方と生計を同じくする配偶者以外の親族で、合計所得金額が38万円以下の方のことをいいます。

○源泉控除対象配偶者・扶養親族等の対象者で別居している方がいる場合は、その方の『住所または居所』欄をご記入ください。  
対象者が非居住者の場合は、下記の①または②の親族関係書類の添付が必要です。(非居住者とは国内に居住せず、かつ現在までに引き続いて1年以上国内に居所を有さない方をいいます。)(その書類が外国語で作成されている場合には、その翻訳文も含まれます。)

- ①戸籍の附票の写し、その他の国または地方公共団体が発行した書類およびその親族の旅券の写し
- ②外国政府または外国の地方公共団体が発行した書類(その親族の氏名、生年月日および住所または居所の記載のあるものに限る)

○「年間所得の種類・見積額」欄は、年金を請求する年の所得の種類と金額(見積額)をご記入ください。  
(例えば、給与所得がある場合、給与の収入金額から給与所得控除額を差し引いた金額となります)

以下、『住所または居所』『年間所得の見積額』欄については、同様にご記入ください。

- 「障害者」欄は、受給権者本人、同一生計配偶者(年金を受ける方と生計を同じくする配偶者で、合計所得金額が38万円以下の方)、扶養親族で障害者に該当する方がいる場合ご記入ください。  
普通障害者の場合は『普通』、特別障害者の場合は『特別』を○で囲んでください。また、『同居』『別居』のどちらかを○で囲んでください。『障害の状況』欄には、身体障害者手帳等の種類と交付年月日、障害の程度(等級など)をご記入ください。

障害とは、特別障害(身体障害者等級が1級または2級に該当するか、重度の精神障害等)または普通障害(特別障害以外の障害)をいいます。

- 「寡婦または寡夫」欄は、あなたが寡婦の場合は『寡婦』、特別の寡婦の場合は『特別の寡婦』、寡夫の場合は『寡夫』を○で囲んでください。死別・離婚・生死不明の別についても○で囲んでください。生計を一にする子がいる場合は、子の氏名およびその子の所得(年金を請求する年)の見積額をご記入ください。また、扶養親族または生計を一にする子のいない寡婦(死別・生死不明に限る)、特別の寡婦、寡夫に該当する場合は、あなたの所得(年金を請求する年)の見積額をご記入ください。

寡婦とは、夫と死別・離婚・生死不明となった方で扶養親族または生計を一にする子のいる女性、または夫と死別・生死不明となった方でご本人の所得(年金を請求する年)の見積額が500万円以下である女性をいいます。

特別の寡婦とは、寡婦に該当し、扶養親族である子がいて、かつ、ご本人の所得(年金を請求する年)の見積額が500万円以下である女性をいいます。  
寡夫とは、妻と死別・離婚・生死不明となった方で生計を一にする子がいて、かつ、ご本人の所得(年金を請求する年)の見積額が500万円以下である男性をいいます。

※ 生計を一にする子とは、他の者の控除対象配偶者または扶養親族とされていない所得(年金を請求する年)の見積額が38万円以下の子をいいます。  
※ 死別・離婚の場合は、その後に婚姻していないことが条件となります。

- 「他の所得者が控除を受ける扶養親族等」欄は、あなたの同一生計内に所得者が2人以上いるときに、あなたの扶養親族等(控除対象配偶者、控除対象扶養親族または障害者である年齢16歳未満の扶養親族をいいます。)を他の所得者の扶養親族等としたり、また、同一生計内の扶養親族等を分けて控除を受けたりする場合に、該当する扶養親族等についてご記入ください。

- 「16歳未満の扶養親族」欄は、扶養親族のうち、年金を請求する年の12月31日現在で16歳未満の方をご記入ください。  
※16歳未満の扶養親族については、扶養控除の対象外となりますが、障害者に該当する場合は障害者控除が適用されます。

退職を支給事由とする年金は、所得税法上では「雑所得」として課税の対象となり年金支給のつど源泉徴収されます。  
 この源泉徴収に際し、受給者本人の基礎的控除、配偶者控除、扶養控除などの所得控除を受けようとするときは、「公的年金等の受給者の扶養親族等申告書」を記入のうえ、提出してください。  
 なお、扶養親族等のいない方も基礎的控除等を受けることができますので、この扶養親族等申告書を提出してください。

CLO11 平成    年分 公的年金等の受給者の扶養親族等申告書

麴町税務署長殿 市区町村長殿 平成 年 月 日 提出

(1) 受給権者の状況

基礎年金番号		加入者番号	県コード	学種	学校番号	個人番号
フリガナ	印	生年月日				
氏名						
住所	郵便番号		電話番号			
個人番号 (マイナンバー)	— —					

(2) 扶養親族等の状況

あなたに配偶者控除又は障害者控除の対象となる配偶者、控除対象扶養親族、扶養親族がなく、かつ、あなた自身が障害者、寡婦または寡夫に該当しない場合は、下記の事項を記入する必要はありません。



区分	氏名 (フリガナ)	続柄	生年月日	収入の有無	年間所得の種類・見積額	住所または居所
	個人番号 (マイナンバー)					
源泉控除対象 配偶者 または 障害者に該当 する同一生計 配偶者	老		明・大・昭・平	無・有	円	
	配偶者欄に記入する場合は、下記1、2、3のいずれかに必ず○をつけてください。 受給権者本人の合計所得が900万円以下 1. 配偶者の合計所得が38万円以下 (平成30年から、配偶者の所得が85万円以下の方が対象です) 2. 配偶者の合計所得が38万円超～85万円以下 受給権者本人の合計所得が900万円超 3. 配偶者の合計所得が38万円以下					
控除対象 扶養親族 (16歳以上)	老・特		明・大・昭・平	無・有	円	
	老・特		明・大・昭・平	無・有	円	
	老・特		明・大・昭・平	無・有	円	
障害者			普通 特別	同居 別居	障害の状況 (注)	
			普通 特別	同居 別居	障害の状況 (注)	

(注) 交付されている身体障害者手帳等の種類、交付年月日及び障害の程度等を記入してください。

寡婦または寡夫 (右の該当する箇所に○をしてください。)	1 寡婦	死別 離婚 生死不明	生計を一にする子の氏名及びその子の年間所得の見積額
	2 特別の寡婦		
	3 寡夫		円

他の所得者が控除を受ける扶養親族等	氏名	続柄	生年月日	住所または居所	控除を受ける他の所得者氏名・続柄・住所等
			明・大・昭・平		
			.		

○住民税に関する事項

16歳未満の扶養親族	氏名 (フリガナ)	続柄	生年月日	年間所得の見積額	住所または居所
	個人番号 (マイナンバー)				
			平	円	
			.		
			平	円	
			.		

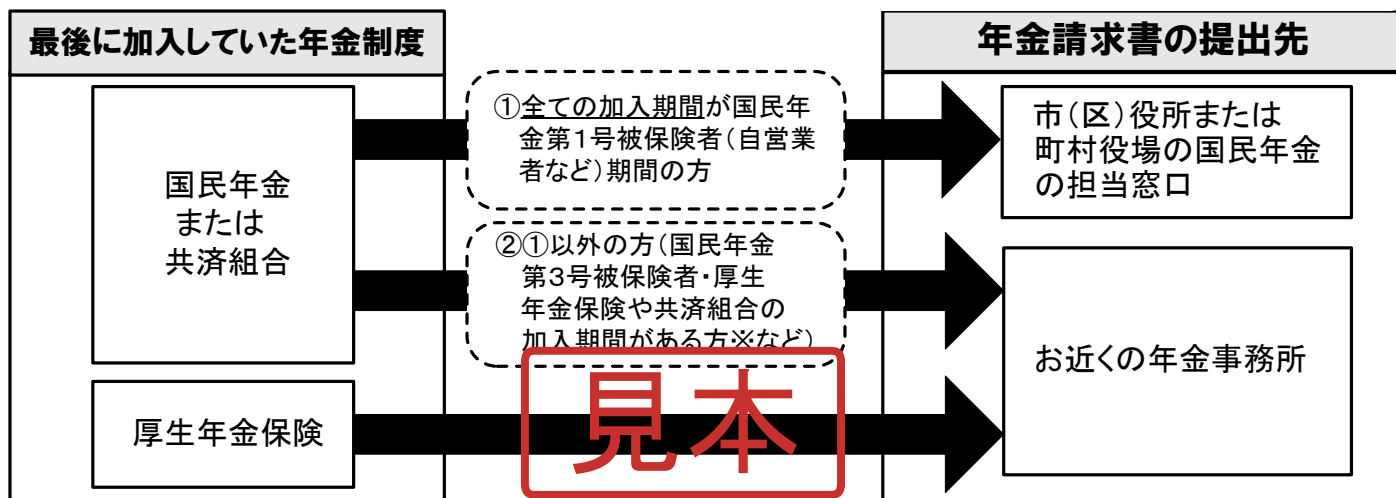
「16歳未満の扶養親族」欄は、地方税法第45条の3の3第1項及び第317条の3の3第1項に基づき、公的年金等の支払者を経由して市区町村長に提出しなければならないとされている公的年金等受給者の扶養親族申告書の記載欄を兼ねています。

## 年金請求書の提出先について

この年金請求書は、提出先をご確認のうえ、郵送または窓口へ持参してください(添付書類が揃っていることをご確認ください)。

\* 詳細は同封のパンフレットでご確認ください。

\* 窓口での手続きには、予約相談をご利用ください。お申し込みは「ねんきんダイヤル」へ！



※共済組合等の加入期間がある方についても、年金事務所に年金請求書(日本年金機構より送付したもの)を提出することで、共済組合等に加入していた期間の年金を請求することが可能です。

● 同封の「全国年金事務所所在地一覧」をご活用ください。

なお、年金請求書の受付は、全国どこの年金事務所および街角の年金相談センターでも承っております。

\*国民年金第1号被保険者とは、日本国内に住所のある20歳以上60歳未満の自営業者・農業者とその家族、学生、無職の方です。

\*国民年金第3号被保険者とは、厚生年金保険の被保険者(民間会社員等)や共済組合の組合員(公務員等)に扶養されている20歳以上60歳未満の配偶者(年収が130万円未満の方)です。

1507 1018 009